

Mentalno zdravlje

Ponavljjanje i aktualne teme

dr. sc. Branka Bagarić
specijalist kliničke psihologije
KBT psihoterapeut i edukator

K·B·T

Obrt za psihoterapiju, edukaciju i softverska rješenja
kbt.zagreb@gmail.com

Mentalno zdravlje

Stanje psihičke dobrobiti koje ljudima omogućuje da se suočavaju sa životnim stresorima, ostvaruju svoje potencijale, uspješno uče i rade, izgrađuju međuljudske odnose te doprinose svojoj zajednici.

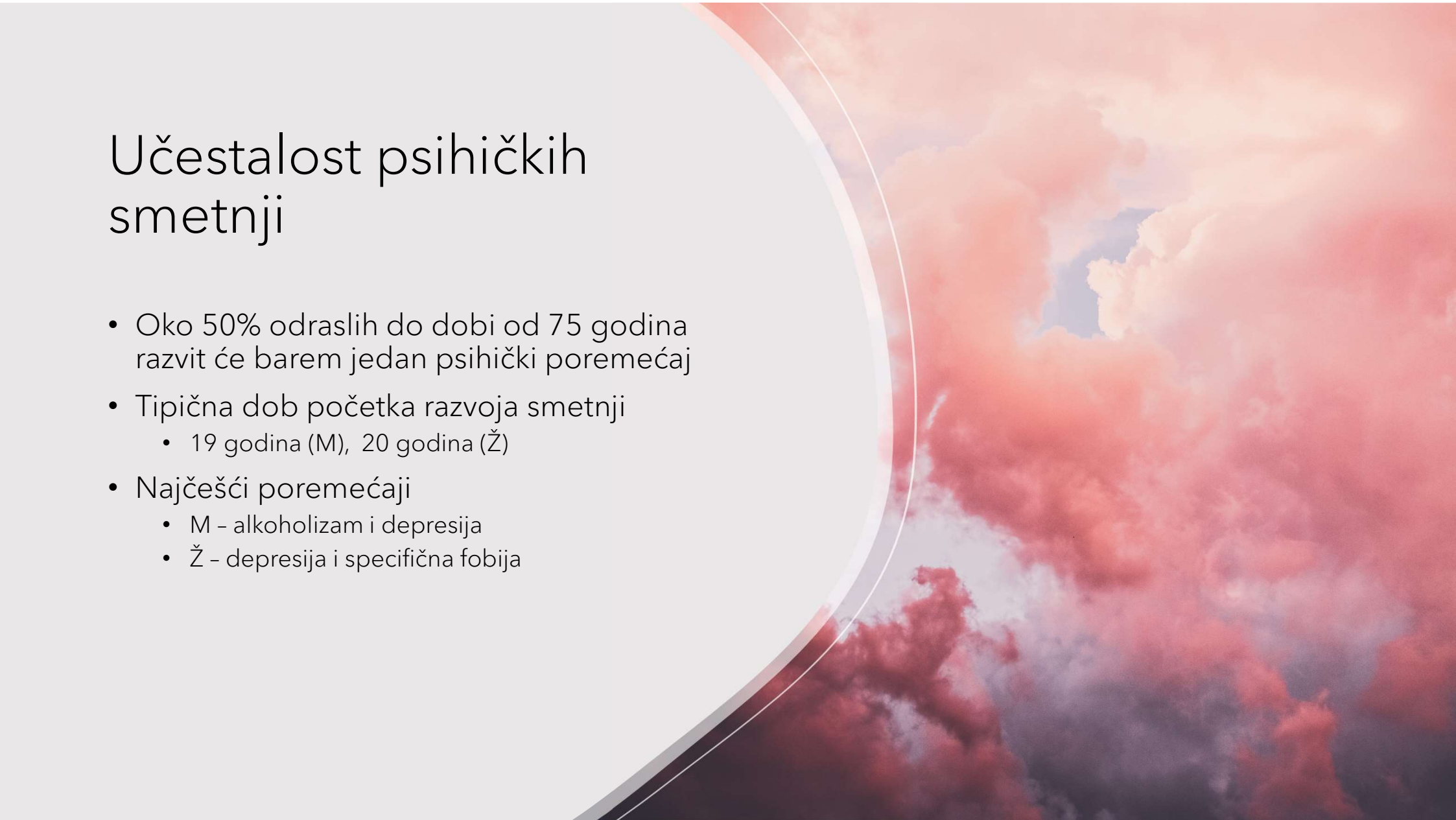


Psihička bolest

- Rijetkost
- Teškoće funkcioniranja
- Osobna patnja, uvid
- Kršenje socijalnih normi
- Zadovoljavanje kriterija za psihički poremećaj

Učestalost psihičkih smetnji

- Oko 50% odraslih do dobi od 75 godina razvit će barem jedan psihički poremećaj
- Tipična dob početka razvoja smetnji
 - 19 godina (M), 20 godina (Ž)
- Najčešći poremećaji
 - M – alkoholizam i depresija
 - Ž – depresija i specifična fobija



Rizični faktori za razvoj psihičkih smetnji kod pilota

- Detaljne i redovite procjene psihofizičkog stanja – dozvola
- Stres povezan s radom
- Privatni stresori



Mentalno zdravlje pilota

- Psihičke bolesti, drugi razlog po učestalosti za oduzimanje dozvole
- Najčešći psihički problemi
 - Poremećaj prilagodbe
 - Depresija
 - Problemi u međuljudskim odnosima
 - Zloupotreba alkohola i droga
 - Anksioznost
- Istraživanja
 - 40% - ozbiljan burnout
 - 12.6% depresija
 - 4.1% suicidalne misli

ISTRAŽIVANJA U VRIJEME PANDEMIJE

30% pilota imalo psihičke poremećaje

Specifične radne okolnosti povezane sa specifičnim poremećajima



Regulativa

Regulacija

- Ocjena „nesposoban“ dalje se kandidatima u slučaju
 - zloupotrebe ili ovisnosti o psihoaktivnim tvarima
 - drugog psihijatrijskog stanja (poremećaj raspoloženja, neurotski poremećaj, poremećaj osobnosti, mentalni poremećaj ili poremećaj ponašanja)
 - namjernog samoozljeđivanja i pokušaja suicida
- do oporavka (i prestanka konzumacije) te prolaska psihijatrijske procjene sa zadovoljavajućim rezultatom nakon uspješne terapije – „sposoban“
- kategorija 1 - upućuju se medicinskom procjenitelju nadležnog tijela za dozvole
- kategorija 2 - procjenjuje se uz savjetovanje s medicinskim procjeniteljem nadležnog tijela za dozvole
- Kandidatima s dokumentiranom povijesti bolesti ili kliničkom dijagnozom shizofrenije, poremećaja sličnog shizofreniji ili sumanutog poremećaja daje se ocjena „nesposoban“.

PROVEDBENA UREDBA KOMISIJE (EU) 2019/ 27 –
izmjena krovne Uredbe Komisije (EU) br. 1178/ 2011
- Aircrew Regulation

MED.B.055 Mentalno zdravlje



Što uključuje procjena mentalnog zdravlja

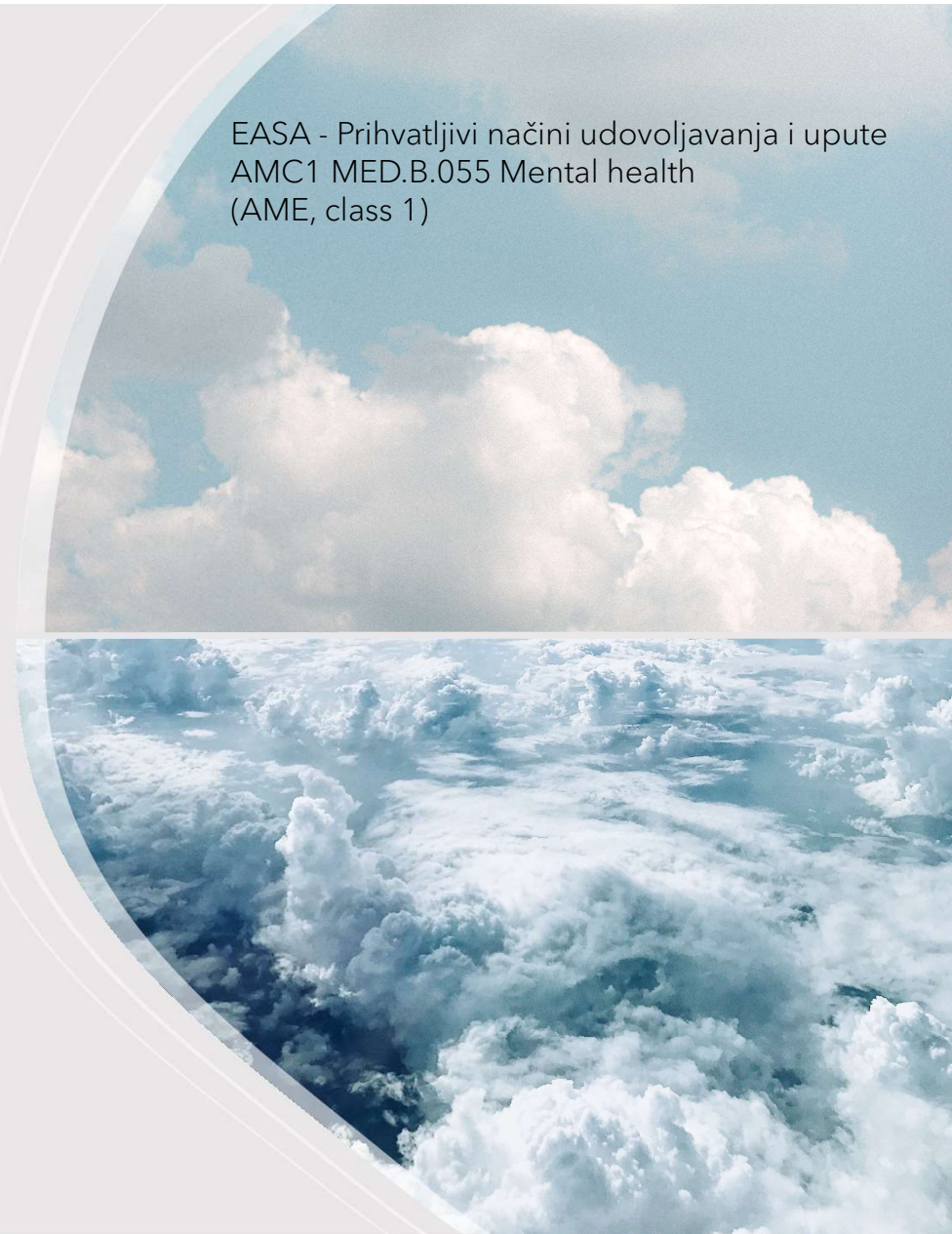
1. Incijalna procjena

- stav prema mentalnom zdravlju, razumijevanje mogućih indikatora lošijeg MZ-a
- strategije suočavanja sa stresom
- problemi ponašanja u djetinjstvu
- problemi u međuljudskim odnosima
- aktualni stresori na poslu i u privatnom životu
- poremećaj ličnosti

2. Ponovna procjena, revalidacija

- aktualni stresori na poslu i u privatnom životu
- strategije suočavanja sa stresom
- poteškoće sa CRM-om
- problemi s poslodavcem, kolegama i nadređenima
- problemi u drugim međuljudskim odnosima

EASA - Prihvatljivi načini udovoljavanja i upute
AMC1 MED.B.055 Mental health
(AME, class 1)



Ponovno sposoban...

Shizofrenija, shizotipni poremećaj, sumanuti poremećaj	NESPOSOBAN	isključivo ako se utvrdi pogreška u dijagnozi
Psihotični poremećaj		ako je prolazna epizoda, završila, povrat malo vjerojatan
Organski psihički poremećaj		nakon uspješnog liječenja i psihijatrijske procjene
Poremećaji ovisnosti		nakon 2 godine apstinencije (ranije uz OMV)
Poremećaj raspoloženja		nakon potpunog oporavka i ovisno o prirodi i ozbiljnosti smetnji
Samoozljeđivanje i pokušaj suicida		nakon detaljnog razmatranja slučaja, po potrebi psihologijske, neuropsihologijske, i psihijatrijske procjene
Psihoaktivni lijekovi koji mogu utjecati na sigurnost leta		ako je postignuta stabilnost uz redovitu farmakoterapiju (uz OML) ako se terapija promijeni, ponovno NESPOSOBAN do stabilizacije
Poremećaj ličnosti	UPUTITI NA DALJNJU PROCJENU	uputiti psihijatru i psihologu – mišljenje i preporuka
Neuroze, poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji		uputiti psihijatru i psihologu – mišljenje i preporuka



Psihički poremećaji i relevantni simptomi

MKB 10 – MKB 11

KARAKTERISTIKE

- značajno oštećenje u testiranju realiteta i ozbiljne promjene u ponašanju
- pozitivni simptome (deluzije, halucinacije), dezorganizirano mišljenje i ponašanje, epizode pasivnosti, te negativni simptomi (zaravnjen afeka)
- simptomi depresivnog raspoloženja, simptomi maničnog raspoloženja, psihomotorički simptomi

POREMEĆAJI:

- Shizofrenija
- Shizoafektivni poremećaj
- Shizotipni poremećaj
- Akutni i prolazna psihotični poremećaj
- Sumanuti poremećaj
- Simptomatske manifestacije primarno psihotičnog poremećaja

MKB10
Shizofrenija, shizotipni i
sumanuti poremećaj

MKB11
Shizofrenija i drugi
primarno psihotični
poremećaji

Katatonija

KARAKTERISTIKE:

- Deficit kognitivnog funkcioniranja
- Stečeni, umjesto razvojni

POREMEĆAJI:

- Delirij
- Blagi neurokognitivni poremećaj
- Amnezija
- Demencija

MKB 10
Organski psihički
poremećaji

MKB11
Neurokognitivni
poremećaji

KARAKTERISTIKE:

- Razvijaju se uslijed zloupotrebe psihoaktivnih sredstava, uključujući i lijekove
- Ovisnička ponašanja koja se razvijaju zbog specifičnog ponavljano potkrepljenja

POREMEĆAJI:

- Poremećaji zbog zloupotrebe substanci (14 skupina)
- Poremećaj zbog ovisničkih ponašanja
 - Poremećaj kockanja
 - Poremećaj igranja igara



Poremećaji ovisnosti



Poremećaji raspoloženja

KARAKTERISTIKE:

- Definirani epizodama specifičnog (odstupajućeg) raspoloženja te obrascem pojave tih epizoda kroz vrijeme

POREMEĆAJI:

- Bipolarni i povezani poremećaji
- Depresivni poremećaj

Poremećaji ličnosti



KARAKTERISTIKE:

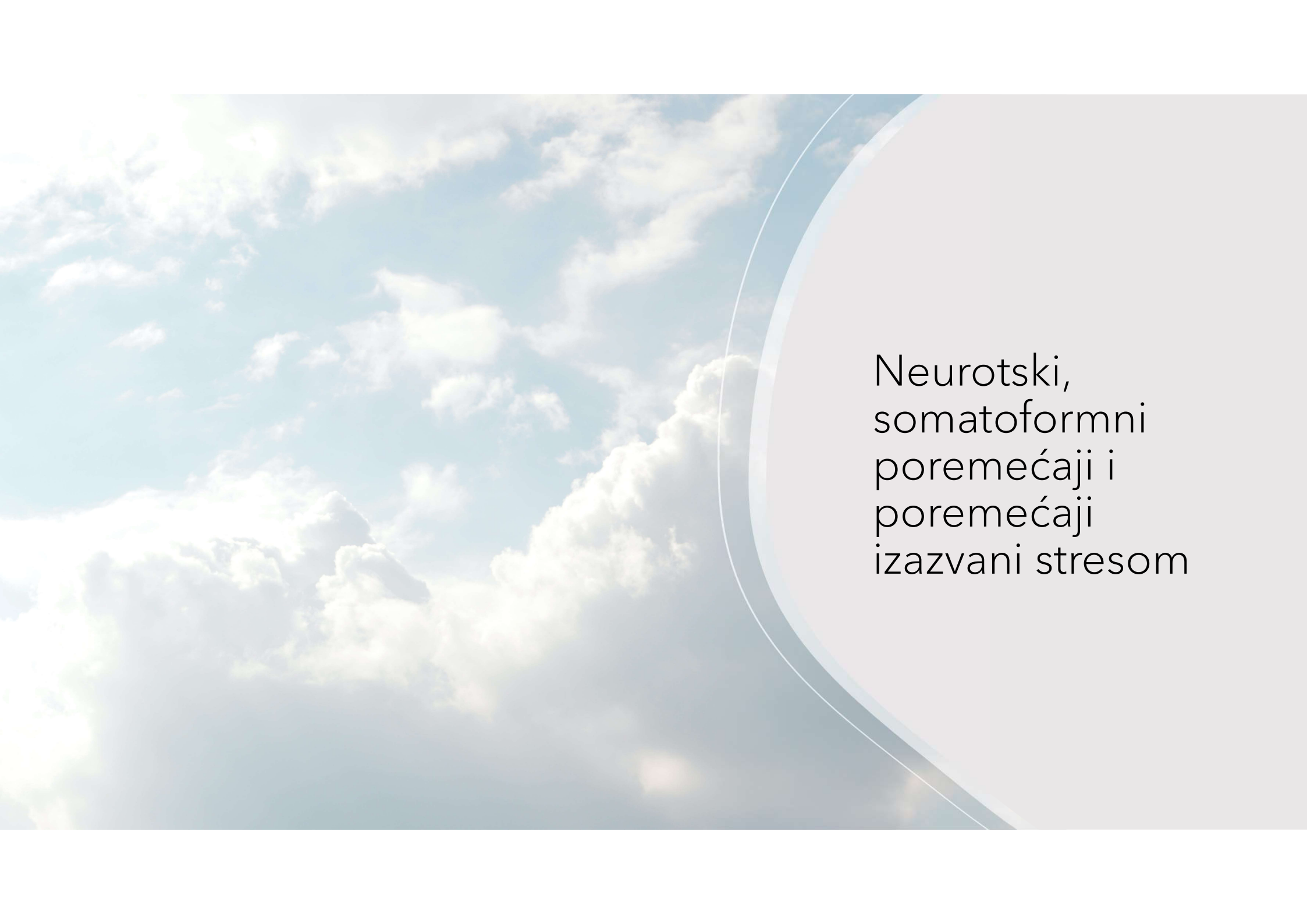
- Problemi u interpersonalnim odnosima i slici o sebi
- Obrazac doživljavanja i ponašanja je stabilan, pervazivan i disfunkcionalan
- Crte ličnosti su pretjerane

POREMEĆAJI:

- Dimenzionalni pristup
 - Negativan afektivitet
 - Odvojenost
 - Disocijalnost
 - Dezinhibicija
 - Anankastija
 - Borderline uzorak

RANIJE KATEGORIJE:

- Paranoidni, Shizoidni, Disocijalni (APL), Granični, Histrijski, Anankastični (OKPL), Anksiozni (izbjegavajući), Ovisni



Neurotski,
somatoformni
poremećaji i
poremećaji
izazvani stresom

Anksiozni poremećaji



KARAKTERISTIKE:

- Anksioznost ili strah su glavno obilježje

POREMEĆAJI

- Generalizirani anksiozni poremećaj
- Panični poremećaj
- Agorafobija
- Specifična fobija
- Socijalni anksiozni poremećaj
- Separacijska anksioznost

KARAKTERISTIKE:

Repetitivne misli i ponašanja

Iako je prisutna anksioznost – gađenje, sram, doživljaj da stvari nisu „kako treba”

POREMEĆAJI:

- Opsesivno-kompulzivni poremećaj
- Tjelesni dismorfni poremećaj
- Olfaktorni referentni poremećaj
- Hipohondrija
- Nakupljajući poremećaj
- Poremećaj repetitivnih ponašanja usmjerenih na tijelo



Opsesivno-kompulzivni i povezani poremećaji

KARAKTERISTIKE:

- Etiologija vezana uz izloženost stresnom događaju (događajima)

POREMEĆAJI:

- PTSP
- Kompleksni PTSP
- Poremećaj produljenog žalovanja
- Poremećaj prilagodbe



Poremećaji povezani
sa stresom

KARAKTERISTIKE:

- Nevoljni prekidi ili diskontinuitet u integraciji: identiteta, osjeta, percepcije, afekta, misli, sjećanja, kontrole nad tjelesnim pokretima ili ponašanjem

POREMEĆAJI:

- Disocijativni poremećaj sa neurološkim simptomom
- Disocijativna amnezija
- Trans
- Poremećaj posjedovanja
- Poremećaj disocijativnog identiteta
- Djelomični poremećaj disocijativnog identiteta
- Poremećaj depersonalizacije-derealizacije



Disocijativni poremećaji

KARAKTERISTIKE:

- smetnje u doživljaju vlastitog tijela

POREMEĆAJI:

- Poremećaj tjelesnog distresa
- Disforija zbog tjelesnog integriteta



Poremećaji tjelesnog
distresa ili tjelesnih
iskustava

RIZIČNI FAKTORI ZA SUICID:

- SES, partnerski status, slaba soc.podrška
- Suicid i alkoholizam u obitelji, obiteljsko nasilje
- Muškarci, bijelci, dob 45-65 god.
- Psihičke bolesti, tjelesne bolesti, nereligioznost, raniji pokušaji, nedavni gubici

ZNAKOVI AKUTNOG SUICIDALNOG RIZIKA

- govori o suicidu (Ubit ću se, Samo sam im teret, Ne vidim izlaz)
- spominje **beznade**, bespomoćnost i bezvrijednost
- gubi interes za stvari koje je volio
- priprema sredstva za počinjenje suicida
- iznenada poziva ili posjećuje ljude koji voli
- sređuje svoje poslove, daje drugima svoje stvari
- iznenada izgleda mirniji i sretniji, bez vidljivog razloga
- odjedanput nakon faze pasivne depresije postaje preaktivan, agitiran ili agresivan



Samoozljeđivanje
i pokušaj suicida



Kako procijeniti psihičke smetnje

Procjena psihičkih smetnji

- **Motivacija ispitanika** – umanjivanje smetnji, selektivno iznošenje informacija, laganje
- **Uvid** - ispitanik nema uvid u vlastito stanje pa o njemu niti ne može izvijestiti

ISTRAŽIVANJE SA 3500
PILOTA

56% izbjegava korištenje
zdrav. usluga

26% priznalo da je nisu otkrili
sve informacije na pregledu

Motiviranje na pružanje informacija

- Normalizacija postojanja smetnji
 - („Svatko povremeno doživljava stres...”)
- Formulacija pitanja
 - (Umjesto „Doživljavate li stres na poslu?” – „Što Vas najviše stresira na poslu?”, „Kako smjenski rad utječe na vas”; „Opišite mi neki nedavni sukob ili problem na poslu”, „Kako si pomažete kada je stresan dan na poslu?”)
- Informiranje
 - („Većina psihičkih smetnji se može uspješno liječiti, posebno ako ih otkrijemo rano. U tom slučaju je terapija brža i uspješnija. Ili „Vrlo je mali broj psihičkih smetnji za koje se pilotima trajno oduzima dozvola i te smetnje su vrlo rijetke”)
- Isticanje važnosti davanja točnih informacija
 - („Radi Vaše sigurnosti i zdravlja, kao i sigurnosti putnika, važno je da mi iskreno kažete...”)
- Priznavanje autonomije
 - („Nitko Vas ne može natjerati da mi kažete svoje smetnje, samo ih Vi možete odlučiti podijeliti sa mnom. To znači i da Vam ne mogu pomoći ako ih ne odlučite podijeliti sa mnom”)



Kako povećati
šansu da
uspješno
detektiramo
psihičke smetnje

Kako povećati šansu da uspješno detektiramo psihičke smetnje

Strogost kriterija procjene

- dva tipa pogrešaka
- posljedice pogrešaka
- povećati strogost kriterija



Kako povećati šansu da uspješno detektiramo psihičke smetnje

Upućivanje na druge stručnjake

- Psihološko testiranje - moguće detektirati probleme koje kandidat nije voljan priznati ili kojih nije svjestan
- Psihijatrijski pregled - da se na temelju testiranja utvrdi dijagnoza, utvrdi jesu li nužni lijekovi i kakav je utjecaj takve terapije na radnu sposobnost



Kako povećati šansu da uspješno detektiramo psihičke smetnje

Opažanje

- Izgled
- Stav
- Ponašanje
- Afekt
- Govor
- Proces i sadržaj mišljenja
- Kognitivne sposobnosti
- Uvid i rasuđivanje

Simptomi koje obavezno treba istražiti

- Upotreba alkohola i psihoaktivnih supstanci
- Gubitak energije i interesa
- Probleme u prehrani i kilaži
- Problemi sa spavanjem
- Tužno raspoloženje i suicidalne misli
- Ljutnja, agitiranost ili pretjerano veselo raspoloženje
- Depersonalizacija
- Povijest psihičkih smetnji u obitelji



Što nakon
pregleda



Mišljenje i preporuka specijalista

- Specijalist treba dostaviti **pisano mišljenje i preporuku** AME-u, AeMC-u ili med. procjenitelju nadležnog tijela za dozvole
- Psihijatrijska procjena – isključivo od strane kvalificiranog psihijatra s iskustvom u avijacijskoj medicini
- Psihologijska procjena – isključivo od strane licenciranog kliničkog psihologa s iskustvom u avijacijskoj psihologiji

- Prevenција – antistres programi
 - Tečaj mindfulnessa
 - Psihološko savjetovanje (KBT) / trening vještina
 - Tehnike relaksacije
 - Tehnike rješavanja problema
 - Tehnike kognitivne restrukturacije
- Tretman
 - Psihijatrijsko liječenje
 - Psihoterapija - KBT
 - Bolničko liječenje
 - Grupe podrške

Preporuke
kandidatima



Hvala na pažnji